



USAID | Keneya Sinsi Wale

RAPPORT TRIMESTRIEL

AN I 01 JUILLET AU 30 SEPTEMBRE 2021

Préparé par :

Seydou D DIARRA, Tél. : +223 20 22 69 00 / 66 75 40 11

Et

Hamadoun SOW, Tél. : +223 92 98 08 12

Octobre 2021



Contenu du plan

1. Page de Garde :.....	I
2. Abréviations :.....	3
3. Introduction :.....	4
4. Narratif sur les activités mise en œuvre pendant le troisième trimestre :	5
5. Etat d'exécution des livrables des ONG :.....	17
6. Stratégies d'intervention pour l'adoption des interventions dans le contexte COVID-19 :.....	28
7. Challenges/défis rencontrés.....	28
8. Leçons apprises pendant le trimestre :.....	28
9. Suggestions/recommandations :.....	29
10. Conclusion :.....	29

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

A.CO.D	Association Conseil pour le Développement
ASACO	Association de sante communautaire
ASC	Agent de Santé Communautaire
A.S.D.A.P	Association de Soutien au développement des Activités de Population
CC	Conseiller Communautaire
COMGEST	Comité de Gestion
CSCOM	Centre de Santé communautaire
CSRéf	Centre de Santé de Référence
DRS	Direction Régionale de la Santé
DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de L'économie Solidaire
DRPFEF	Direction Régionaux de la Promotion de la Femme de l'enfant et de la Famille
DS	District Sanitaire
DTC	Directeur Technique du CSCOM
DO	District Officer
FELASCOM	Fédération Locale des Associations de Santé Communautaires
FERASCOM	Fédération Régionale des Associations de Santé Communautaires
FENASCOM	Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaires
FHI	Family Health International
I+Solution	Organisation Internationale pour la chaine d'approvisionnement
GP/SP	Groupe Pivot Santé Population
HSS	Health Strengthening Systems
MC	Médecin chef
ODD	Objectifs pour le Développement Durable
ONG	Organisation Non Gouvernementale
SEC	Soins Essentiels dans la Communauté
SLDSES	Service Local de Développement Social et de l'Economie Solidaire
SLPFEF	Service Local pour la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la famille
USAID	Agence des Etas Unis pour le Développement International
YA-G-TU	Association Pour la Promotion de la Femme en dogon YAM-GIRIBOLO-TUMO

Introduction

Dans le cadre du projet USAID | Health Strengthening Systems (HSS), le Groupe Pivot Santé Population (GP/SP) a en charge le renforcement des capacités des ONG locales et le partenariat afin qu'elles acquièrent les capacités organisationnelles et les compétences techniques requises pour contribuer à l'atteinte des objectifs du projet. Le présent rapport couvre la période du quatrième trimestre de l'an 1 du projet qui s'étend du 1^{er} juillet au 30 septembre 2021.

Le présent rapport comporte les points suivants : le rappel sur le projet, le narratif sur les activités mises en œuvre pendant le troisième trimestre, le narratif des activités accomplies, les stratégies d'intervention pour l'adoption des interventions dans le contexte COVID-19, les challenges/défis rencontrés /solutions appliquées et ou proposées, les leçons apprises, les défis majeurs à relever, les suggestions et recommandations.

RAPPEL SUR LE PROJET

L'USAID, dans ses efforts de contribution à l'amélioration de l'état de santé de la population malienne, en appuyant le système de santé du Mali, vient d'honorer ses engagements par la mise en œuvre d'un projet de renforcement du système de santé de l'activité de Renforcement, de Gouvernance et de Financement des systèmes de santé (RSS) dans les régions de Sikasso, Ségou et Mopti. C'est un projet de 5 ans, il s'étendra de 2020 à 2025.

Le projet est mis en œuvre par un consortium d'ONG internationales et nationales regroupant FHI360, i+solution et Groupe Pivot Santé Population sous le leadership de Palladium Group International.

Le programme USAID/HSS a pour mandat l'autonomisation du système de santé au Mali à travers le renforcement des capacités techniques, organisationnelles, managériales et la culture de la redevabilité et de la gouvernance et du financement de la santé des acteurs. Pour réaliser ces objectifs, le programme USAID/HSS s'est basé sur six (06) résultats stratégiques à savoir :

- 1) la disponibilité des services de santé de qualité ;
- 2) l'amélioration de la qualité des soins et services ;
- 3) l'amélioration de la chaîne de distribution des médicaments et intrants ;
- 4) le renforcement du système d'information sanitaire ;
- 5) l'amélioration du leadership local, la gouvernance et la redevabilité des acteurs du système de santé ;
- 6) la réduction des barrières financières à l'accès aux services de santé.

Durant les cinq (5) années du projet, le Groupe Pivot Santé Population a pour mandat :

- Assurer le leadership technique en mobilisation communautaire et renforcement des capacités des ONG nationales ;
- Travailler avec les membres des ONG dans chaque région pour la mise en œuvre des activités au niveau CSCOM ;
- Diriger l'identification des moyens de soutenir les ASACO et les CSCOM dans les régions et localités non sécurisées.

Narratif sur les activités mises en œuvre pendant le quatrième trimestre

Les principales activités réalisées durant le quatrième trimestre par le Groupe Pivot Santé Population sont les suivantes :

- ✓ élaboration et soumission du rapport T4 du GP/SP ;
- ✓ participation au renforcement des capacités des ONG partenaires ;
- ✓ suivi de la mise en œuvre des livrables ;
- ✓ traitement des livrables des ONG de mise en œuvre ;
- ✓ participation à l'atelier de planification de l'an 2 des activités du projet USAID|Keneya Sinsi Wale ;
- ✓ élaboration des budgets des activités dévolues aux ONG ;
- ✓ participation à l'atelier de développement des mécanisme et outils de redevabilité dans le domaine de la santé ;
- ✓ appui des coordinations régionales du projet.

Activités accomplies et résultats atteints au cours du quatrième trimestre

Au cours du trimestre (juillet à septembre 2021) de mise en œuvre du Projet USAID|Keneya Sinsi Wale par le GP/SP, les activités conduites ont porté essentiellement sur :

Elaboration du rapport T4 du GP/SP

Conformément aux engagements contractuels avec Palladium Group International, le GP/SP a soumis dans le délai son rapport technique.

Participer au renforcement des capacités des ONG partenaires

Au cours du trimestre, l'équipe du GP/SP et Palladium ont organisé plusieurs communications et rencontres qui participent au renforcement des capacités des ONG.

Tableau récapitulatif des différentes actions au cours du trimestre

Activités	Objectifs	Dates	Lieu	Implications
Prise de fonction dans les régions d'intervention	Introduire les conseillers régionaux dans les régions d'intervention	Du 1er au 07 juillet ; 12 au 14 juillet 2021	Bamako, Mopti, Ségou	Direction GPSP, Managers régionaux
Supervision des activités du projet par les conseillers régionaux de renforcement des capacités	Faire l'état de mise en œuvre des activités du projet	Du 29 juillet au 10 août 2021	Sélingué, Bougouni, Yanfolila et Kolondiéba	Superviseur ADC de l'ONG
Supervision des activités du projet par les conseillers régionaux de renforcement des capacités	Faire l'état de mise en œuvre des activités du projet	Du 28 juillet au 09 août 2021	San, Bla, Markala et Baraouli	Superviseur ADC de l'ONG
Supervision des activités du projet par les conseillers régionaux de renforcement des capacités	Faire l'état de mise en œuvre des activités du projet	Du 29 juillet au 10 août 2021	Tenenkou, Djenné, Mopti et Bandiagara	Superviseur ADC de l'ONG
Organisation des réunions mensuelles avec les ONG	Faire l'état d'avancement des activités	Le 05 août et le 07 septembre 2021	En ligne	Staff central, régional et Directions des ONG
Traitement des livrables des ONG	Faire le point des livrables soumis par les ONG	Du 11 au 13 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de projet et Partenariat
Elaboration des budgets des activités dévolues aux ONG	Evaluer le coût des activités dévolues aux ONG pour l'an 2	Du 23 au 25 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de projet et Partenariat

Commentaires

➤ Participation au renforcement des capacités des ONG partenaires

Au cours du trimestre les activités de renforcement des capacités ont été les suivantes : Organisation des supervisions facilitantes dans les trois (03) régions d'interventions du projet à savoir Sikasso, Ségou et Mopti.

Sikasso : les districts sanitaires de Sélingué, Bougouni, Yanfolila et Kolondiéba.

Ségou : les districts sanitaires de San, Bla, Markala et Baraouli.

Mopti : les districts sanitaires de Ténenkou, Djenné, Mopti et Bandiagara.

SYNTHESE DES CONSTATS DES SUPERVISIONS REALISEES

Sikasso



Photo de famille lors de la supervision à Yanfolila, crédit photo : Abdala Diallo

Du 29 juillet au 10 août 2021 une mission de supervision des activités du projet s'est déroulée dans la région de Sikasso et a concerné les districts sanitaires de Sélingué, Bougouni, Yanfolila et Kolondiéba.

Constats

- Le démarrage des activités est effectif dans les différents districts visités,
- Les ADC sont opérationnels,
- Les activités se déroulent normalement,
- Les ADC sont introduits auprès des partenaires et bien intégrés,
- Les supports sont disponibles (cahiers d'activités, plan mensuel)
- L'inaccessibilité de certaines aires de santé du district sanitaire de Kolondiéba pendant l'hivernage,
- Certains livrables ne sont pas maîtrisés par les ADC,
- Le retard dans la réalisation des auto-évaluations au moment de la supervision
- Les programmations des activités planifiées sont exécutées à hauteur de souhait,
- L'appréciation du projet par les partenaires techniques rencontrés.

Les principales recommandations sont :

- Orienter les agents ONG sur les livrables avant le démarrage des activités,
- Renforcer le suivi hebdomadaire des ADC par les superviseurs,
- Doter tous les ADC en frais de communication et connexion mensuelle,

- Diligenter les activités en souffrance,
- Finaliser le mapping de la situation des RH, des groupements et associations

Elaboration de plan de résolution de problèmes

Un plan de résolution des problèmes a été élaboré pour faciliter le suivi (cf rapport)

Ségou



Session d'auto-évaluation de l'équipe ASACO de Niala (DS de Bla) **Crédit photo : A KONATE**

Du 28 juillet au 09 août 2021 une mission de supervision des activités du projet s'est déroulée dans la région de Ségou et a concerné les districts sanitaires de San, Bla, Markala et Baraouli.

Constats

- Le démarrage des activités est effectif dans les différents districts visités,
- Les ADC sont opérationnels,
- Les activités se déroulent normalement,
- Les ADC sont introduits auprès des partenaires et bien intégrés,
- Les supports sont disponibles (cahiers d'activités, plan mensuel)

- Certains livrables ne sont pas maîtrisés par les ADC,
- Le retard dans la réalisation des auto-évaluations, le mapping de la situation du personnel au moment de la supervision
- L'appréciation du projet par les partenaires techniques rencontrés.

Les principales recommandations sont :

- Orienter les agents ONG sur les livrables avant le démarrage des activités,
- Renforcer le suivi hebdomadaire des ADC par les superviseurs,
- Doter tous les ADC en frais de communication et connexion mensuelle,
- Diligenter les activités en souffrance (auto-évaluation, les 03 AG (Markala, San et Baraouli),
- Finaliser le mapping de la situation des RH, des groupements et associations,
- Prévoir la participation des services techniques et FELASCom dans la supervision

Observation à la tâche

Les 8 ADC supervisés ont été observés à la tâche (7 dans la saisie des données et 1 dans l'auto-évaluation) et dans l'ensemble les saisies des outils de collecte sont effectives malgré l'insuffisance de traduction de certains termes.

Elaboration de plan de résolution de problèmes

Un plan de résolution des problèmes a été élaboré pour faciliter le suivi (cf rapport)

Mopti



Séance de travail avec l'équipe de Bandiagara Crédit photo : Dr G. Dakouo

- Le démarrage des activités est effectif dans les différents districts visités,

- Les ADC sont opérationnels,
- Les activités se déroulent normalement,
- Les ADC sont introduits auprès des partenaires et bien intégrés,
- Les supports sont disponibles (cahiers d'activités, plan mensuel)
- L'inaccessibilité de certaines aires de santé pendant l'hivernage,
- Les programmations des activités planifiées sont exécutées à hauteur de souhait,
- L'appréciation du projet par les partenaires techniques rencontrés.

Les principales recommandations sont :

- Orienter les agents ONG sur les livrables avant le démarrage des activités,
- Renforcer le suivi hebdomadaire des ADC par les superviseurs,
- Rendre disponible le cahier d'activité de l'ADC en utilisant le canevas partagé lors de l'orientation,
- Doter tous les ADC en frais de communication et connexion mensuelle,

Participation aux activités du niveau central

Activités	Objectifs	Dates	Lieu	Implications
Orientation du Conseiller régional de Mopti sur le projet	Connaitre le projet et ses six résultats	Du 02 au 04 juillet 2021	Bamako	Direction GPSP, Coordinateur du projet
Organisation de l'orientation de l'équipe du projet sur la supervision facilitante	Connaitre l'approche et la méthodologie de la supervision facilitante	29 juillet 2021	Bamako	Staff du GP/SP
Organisation des réunions mensuelles avec les ONG	Faire l'état d'avancement des activités	Le 05 août et le 07 septembre 2021	En ligne	Staff central, régional et Directions des ONG
Participation à l'atelier de planification an 2 des activités du projet USAID Keneya Sinsi Wale	Elaborer et soumettre le plan de travail de l'An 2 comprenant la description narrative, le chronogramme et le budget des activités et les annexes nécessaires de USAID Keneya Sinsi Wale à l'USAID Mali	Du 18 au 20 août 2021	Bamako à l'Hôtel Radisson Collection	Keneya Sinsi Wale, Keneya Nièta, ONG de mise en œuvre et les partenaires techniques
Elaboration des budgets des activités dévolues aux ONG	Evaluer le coût des activités dévolues aux ONG	Du 23 au 25 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de

				projet et Partenariat
Participation à l'atelier de développement des mécanisme et outils de redevabilité dans le domaine de la santé	Développer des outils et mécanismes pour évaluer la redevabilité des acteurs du système de santé en vue d'améliorer la performance des acteurs et structures de santé dans l'offre des soins et services de santé	Du 06 au 10 septembre 2021	Koulikoro	DGS, Equipe centrale KSW, KN du projet, partenaires services techniques

Région de Sikasso

Les principales activités auxquelles le conseiller régional a participé sont :

Activités	Objectifs	Dates	Lieu	Implications
Participation à la supervision de la campagne d'intensification des activités de lutte contre le paludisme districts de Baraouli, Macina, Niono, Markala	préparer la campagne PF et la célébration de la journée régionale de lutte contre le paludisme	1er au 08 juillet 2021	Ségou	Keneya Nièta, Keneya Sinsi Wale et partenaires techniques
Participation à la formation des ADC sur les outils de suivi-évaluation dans la région de Ségou	Rendre opérationnel les outils de collecte des indicateurs du projet HSS dans la région de Ségou	15 au 16 juillet 2021	Ségou	Keneya Sinsi Wale
Séance de travail avec la Conseillère régionale pour le renforcement des capacités redéployé à Ségou pour son introduction au niveau de la coordination régionale de Ségou	partage des informations des outils et des données de la région notamment sur les aspects renforcement de l'ONG partenaire d'une part mais aussi son introduction au sein de l'équipe régionale	12 au 14 juillet 2021	Ségou	Conseillère régionale affectée à Ségou

Participation à l'orientation en ligne des Conseillers aux renforcement des capacités sur la supervision facilitante	faire un rappel sur la conduite d'une supervision facilitante	23 juillet 2021	Ségou	Coordinateur de projet & Partenariat
Suivi /supervision des activités du projet mis en œuvre par l'ONG partenaire dans les districts de Sélingué, Bougouni, Yanfolila, Kolondiéba	renforcer les capacités d'intervention des équipes de terrain des ONG partenaires dans la mise en œuvre des activités	29 juillet au 10 août 2021	Sélingué, Bougouni, Yanfolila et Kolondiéba	Superviseur ADC
Participation à la séance de travail de validation des livrables du premier trimestre de l'An 1 du projet	Faire le point de la mise en œuvre des livrables de l'an I du projet et apprécier la qualité des livrables lors des séances de travail	11 au 17 août 2021	Bamako	Groupe Pivot Santé Population
Participation à l'atelier de Co création des plans d'action de l'année 2 des projets USAID/ Keneya Sinsi Wale et Keneya Nièta	Soumettre les drafts des plans d'actions An 2 des projets USAID Keneya Sinsi Walé et USAID Keneya Nièta aux acteurs du niveau National et Régional	18 au 20 août	Bamako Hôtel Collection	Staff central régional des 02 projets, partenaires techniques
Elaboration des budgets des activités dévolues aux ONG	Evaluer le coût des activités dévolues aux ONG	Du 23 au 25 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de projet et Partenariat
Participation à l'atelier de revue des données semestrielle couplée à la stratégie de financement de la santé deux (02) sessions	Evaluer l'appui de l'Etat aux collectivités territoriales	15 au 19 et du 20 au 24 Septembre	CSRéf de Sikasso	Partenaires techniques
Participation à l'atelier d'orientation des chargés SIS et RH des districts sanitaires et la direction régionale de la sante de Sikasso (DRS) sur la	Evaluer les besoins en ressources des Centres de santé communautaire	27 septembre au 1er octobre 2021	Sikasso	Partenaires techniques

collecte des informations nécessaires à l'adaptation de l'outil "AVANCE"				
--	--	--	--	--

Région de Ségou

Les principales activités auxquelles la conseillère régionale a participé sont :

Activités	Objectifs	Dates	Lieu	Implications
Séance de travail avec la Conseiller régional pour le renforcement des capacités redéployé à Ségou pour son introduction au niveau de la coordination régionale de Ségou	partage des informations des outils et des données de la région notamment sur les aspects renforcement de l'ONG partenaire d'une part mais aussi son introduction au sein de l'équipe régionale	12 au 14 juillet 2021	Ségou	Conseiller régional sortant
Participation à l'orientation en ligne des Conseillers aux renforcement des capacités sur la supervision facilitante	faire un rappel sur la conduite d'une supervision facilitante	23 juillet 2021	Ségou	Coordinateur de projet & Partenariat
Suivi /supervision des activités du projet mis en œuvre par ASDAP	renforcer les capacités d'intervention des équipes de terrain des ONG partenaires dans la mise en œuvre des activités	28 juillet au 09 août 2021	San, Markala Baraouli Bla, et	Superviseur ADC
Participation à la séance de travail de validation des livrables du premier trimestre de l'An 1 du projet	Faire le point de la mise en œuvre des livrables de l'an I du projet et apprécier la qualité des livrables lors des séances de travail	11 au 17 août 2021	Bamako	Groupe Pivot Santé Population

Participation à l'atelier de Co création des plans d'action de l'année 2 des projets USAID/ Keneya Sinsi Wale et Keneya Nièta	Soumettre les drafts des plans d'actions An 2 des projets USAID Keneya Sinsi Walé et USAID Keneya Nièta aux acteurs du niveau National et Régional	18 au 20 août	Bamako Hôtel Radisson Collection	Staff central régional des 02 projets, partenaires techniques
Elaboration des budgets des activités dévolues aux ONG	Evaluer le coût des activités dévolues aux ONG	Du 23 au 25 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de projet et Partenariat
Participation à la mission de suivi de la session d'orientation des acteurs communautaires et la conduite de l'auto-évaluation dans les ASACO-CSCOM dans 02 aires de santé (Boidiè et Wondobougou)	Suivre et appuyer l'auto-évaluation	Du 08 au 16 Septembre 2021	Baraouli	Manager régional
Participation à la mission de supervision de la revue des données	Renforcer les ADC, superviseurs ADC et DO sur la qualité (complétude, fiabilité, compréhension, intégrité) des données	Du 21 au 30 Septembre 2021	San, Tominian, Niono, Macina, Markala et Baraouli	Conseillère régionale en S&E

Région de Mopti

Les principales activités auxquelles le conseiller régional a pris part sont :

Activités	Objectifs	Dates	Lieu	Implications
Introduction du Conseiller régional au renforcement des capacités des ONG auprès des partenaires	Connaitre le projet et les différents acteurs	7 juillet 2021	Mopti	Staff régional, et partenaires techniques
Participation à la séance de restitution des équipes	Prendre connaissance du	14 juillet 2021	Mopti	Staff régional du projet et

terrains de l'atelier régional de planification familiale et de dépistage du cancer du col et du sein	déroulement de l'atelier régional			partenaires techniques
Participation à l'orientation des acteurs districts sur les outils de l'auto évaluation	Orienter les acteurs (équipes de la région et districts sanitaires) de la région de Mopti sur les outils d'évaluation ASACO-CSCoM	15 et 16 juillet 2021	salle de conférence de la DRA de Mopti (Sévaré)	la DRS et 01 représentant de la DRDSES, Médecins chef ou leurs représentants, les 08 Chef de SLDSES ou leurs représentants et les 08 présidents de la FELASCoM ou représentants
Supervision des activités du projet par les conseillers régionaux de renforcement des capacités	Faire l'état de mise en œuvre des activités du projet	Du 29 juillet au 10 août 2021	Tenenkou, Djenné, Mopti et Bandiagara	Superviseur ADC de l'ONG
Participation à l'atelier de Co création des plans d'action de l'année 2 des projets USAID/ Keneya Sinsi Wale et Keneya Nièta	Soumettre les drafts des plans d'actions An 2 des projets USAID Keneya Sinsi Walé et USAID Keneya Nièta aux acteurs du niveau National et Régional	18 au 20 août	Bamako Hôtel Radisson Collection	Staff central régional des 02 projets, partenaires techniques
Elaboration des budgets des activités dévolues aux ONG	Evaluer le coût des activités dévolues aux ONG	Du 23 au 25 août 2021	Bamako	Conseillers régionaux et coordinateur de projet et Partenariat
Participation à l'atelier d'orientation sur la collecte des informations nécessaires à la finalisation de l'outil AVANCE	Renforcer les capacités des prestataires de santé sur la prise en charge cliniques des VBG	Du 13 au 14 septembre	Mopti	Conseiller Technique Inclusion Genre
Formation des prestataires qualifiés sur la prise en charge des violences basées sur le genre	Renforcer les capacités des prestataires de santé sur la prise en charge cliniques des VBG	Du 15 au 22 septembre 2021	Djenné	District Officer

Points des activités réalisées par les ONG

Au cours du trimestre une évolution notoire est à signaler et parmi les actions menées, on note :

- ☞ **1.1.1.3-** Soutenir les réunions pour mettre à jour la situation des RHS et le plan d'action au niveau du CSCOM et définir des mécanismes d'incitation pour améliorer la rétention ;
- ☞ **4.1.4.2-** Organiser des réunions mensuelles au niveau du CSCOM incluant les structures privées et les maternités rurales
- ☞ **2.4.2.1-** Soutenir une session de formation pour les ASACO /CSCOM et les prestataires de soins privés, y compris les maternités rurales sur l'auto-évaluation,
- ☞ **4.1.4.1 et 4.4.2.2-** Appui aux réunions mensuelles du comité de gestion ASACO-CSCOM ;
- ☞ **5.1.4.2-** Appui aux réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO-CSCOM ;
- ☞ **5.4.2.1-** Cartographier les groupements communautaires clés, qui peuvent influencer le leadership, la gouvernance et la responsabilité en collaboration avec HCH ;
- ☞ Superviser les ADC ;

Sikasso

Le tableau sur les livrables montre une avancée notoire dans l'atteinte des indicateurs où certaines activités ont été bouclées. Aussi, il faut signaler une rupture de fonds ayant empêché l'exécution des activités avec coût telles que : les auto-évaluations et la situation du personnel.

Pendant ce trimestre, la réalisation des auto-évaluations a connu des problèmes dans certains districts où les MCD ne voulaient pas qu'elles se réalisent dans l'option du projet où il a été prévu un accompagnement dans les 25% des CSCOM/ASACO au lieu des 50% des CSCOM/ASACO planifiées à l'an 1.

Ségou

Des efforts appréciables ont été consentis par l'ONG au cours du trimestre, mais nous encourageons ASDAP à redoubler d'efforts pour une réponse favorable des attentes quant à la mise en œuvre des activités telles que les auto-évaluations. Il faut également souligner des changements de personnel sont intervenus à savoir un (01) Superviseur ADC et un (01) ADC.

Aussi, la supervision réalisée par la conseillère en renforcement des capacités a permis de mieux cadrer les interventions au niveau des ADC assistés.

Mopti

L'ONG YA-G-TU a fourni des efforts remarquables dans l'atteinte des livrables. Aussi, il convient de noter que par souci d'atteindre les résultats, elle a procédé à un préfinancement des activités

toute chose ayant favorisé l'exécution entière des auto-évaluations. En outre, contrairement au trimestre précédent l'ONG s'est montrée capable de relever les défis.

Etat d'exécution des livrables par les ONG partenaires

Région de Sikasso

Codes	Activités	Indicateurs	Trimestre juillet-septembre 2021			Progrès sur les livrables			Explication/commentaires
			Prévision	Réalisation	Ecart	Prévision	Réalisation	Ecart	
5.3.3.5 et 5.3.3.7	Soutenir techniquement les sessions de mise à jour du plan d'action/micro-planning des CSCOM incluant la planification de la supervision des maternités rurales	Nombre de CSCOM ASACO ayant mis à jour leur micro plan en prenant en compte les activités du projet	11	6	5	128	123	5	Les 5 micro- plans restants sont ceux des 5 aires de santé du district sanitaire de Yorosso inaccessibles pour raison d'insécurité
		Nombre de maternités rurales dont la supervision a été planifiée dans le micro plan	0	0	0	60	117	0	La supervision des maternités rurales a été planifiée dans 117/123 micro-plans mis à jour c'est pourquoi la prévision a été dépassée
5.1.4.3 et 5.3.3.6	Soutien à l'organisation des assemblées générales annuelles des ASACO avec la participation du secteur privé (validation du micro plan révisé, présentation du projet)	Nombre de CSCOM ASACO ayant tenu au moins une assemblée générale pour la présentation du projet	47	42	5	128	123	5	Les 5 AG non réalisées sont celles des 5 aires de santé du district sanitaire de Yorosso inaccessibles pour raison d'insécurité
		Nombre de CSCOM ASACO ayant validé le plan de travail/micro plan mis à jour lors d'une assemblée générale	47	42	5	128	123	5	Les 5 AG non réalisées sont celles des 5 aires de santé du district sanitaire de Yorosso inaccessibles pour raison d'insécurité
5.1.4.2	Appui aux réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO-CSCOM pour la validation du micro plan	Nombre de réunions de Conseil d'Administration d' ASACO tenues	57	52	5	128	123	5	Les réunions de CA tenues se sont focalisées sur la validation du micro plan mis à jour ; Les 5 réunions restantes sont celles des 5 aires de santé du district sanitaire de Yorosso inaccessibles pour raison d'insécurité (Boura, Koumbia, Menamba, Sanwa et Marena)

	Appui aux réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO-CSCOM (Statutaire)	Nombre de réunions de Conseil d'Administration d'ASACO tenues	128	36	92	256	36	220	Le suivi des réunions du CA n'a pas été effectif au trimestre avril-juin à cause du retard connu dans l'opérationnalisation des ADC sur le terrain. Pour le trimestre juillet-septembre, ce suivi a permis la tenue de 36 CA. Le taux faible s'explique par les nombreux reports de l'activité par les ASACO avec comme motif évoqué le manque de ressources financières pour l'organiser. Nous continuons d'inciter les ASACO à tenir ces réunions courant octobre.
1.1.1.3	Soutenir les réunions pour mettre à jour la situation des RHS et le plan d'action au niveau du CSCOM et définir des mécanismes d'incitation pour améliorer la rétention	Nombre de CSCOM ayant fait la situation du personnel et élaboré un plan d'action pour renforcer la situation des ressources humaines	128	106	22	128	106	22	L'activité a été réalisée dans 106 CSCOM des districts sanitaires couverts par le projet. Elle a permis de ressortir le personnel manquant et d'élaborer un plan d'action. Sur les 22 restants, 05 sont les aires de santé inaccessibles de Yorosso. Les 17 autres seront réalisés courant octobre après les congés.
2.4.2.1	Soutenir une session de formation pour les ASACO /CSCOM et les prestataires de soins privés, y compris les maternités rurales sur l'auto-évaluation	Nombre de structures privées et maternité rurales dont le personnel a bénéficié d'une formation sur l'auto-évaluation	128	60	68	128	60	68	Non adhésion des ECD des districts de Koutiala, Sikasso, Bougouni, Sélingué, Kolondiéba, Yanfolila, Kignan, Kadiolo, Yorosso) à la stratégie de mise en œuvre de l'activité qui consiste à impliquer les équipes cadres pour 50% des ASACO/CSCOM conformément au budget prévu. Avec les fonds disponibles nous avons pu réaliser 60 diagnostics dont 20 avec les ECD 40 autres par les ADC. C'est grâce aux efforts de l'équipe (ADC, CR, DO et superviseurs) que l'activité a pu être réalisée.

4.1.4.2	Organiser des réunions mensuelles au niveau du CSCOM incluant les structures privées et les maternités rurales	Nombre de réunions techniques du CSCOM tenues avec l'implication des acteurs techniques et des structures privées et maternité rurales	128	14	114	512	14	498	La tenue de ces réunions est très timide dans les ASCO/CSCOM malgré les efforts des ADC. Il y a lieu d'initier des actions fortes impliquant les Equipes Cadres et les Felascom afin de sensibiliser les dirigeants des ASACO. Il s'agit d'une question importante car dénote une certaine dis fonctionnalité des bureaux d'ASACO. Le taux faible de réalisation prend en compte le démarrage en retard des activités sur le terrain. Les ASACO explique, la tenue des réunions par la faible disponibilité des membres du bureau; Pour la participation des maternités et structures privées, les ASACO évoque le climat de méfiance entre le CSCOM et ces dernières. Mais tout cela peut être abordé dans le cadre d'un appui des Equipes Cadre comme évoqué plus haut.
4.1.4.1 et 4.4.2.2.	Support aux réunions mensuelles du comité de gestion ASACO-CSCOM pour présenter le bilan du mois précédé, la réalisation des activités, la situation financière, faire l'analyse des données pour la prise de décision, planifier les activités du mois	Nombre de Réunion mensuelles comité de gestion CSCOM ASACO tenues	384	210	174	512	249	263	L'organisation des réunions mensuelles par les ASACO est très timide pendant cette période hivernale
5.4.2.1	Cartographier les groupes communautaires clés, qui peuvent influencer le leadership, la gouvernance et la responsabilité en collaboration avec HCH	Nombre des CSCOM ayant fait le mapping des groupements communautaires qui peuvent influencer le leadership, la gouvernance et la redevabilité grâce une	128	123	12	128	123	5	La cartographie des groupements communautaires est effective dans les 123 aires de santé accessibles par les ADC

		collaboration avec Keneya Nieta							
	Collecte de données avec l'application mergdata	Nombre d'aire de santé dont les données sont collectées	128	123	5	0	0	0	Cette collecte ne fait pas partie des livrables
	Superviser les ADC	Nombre d ADC supervisé	3	0	0	11	8	3	8 ADC ont été supervisé au cours de la période. L'écart s'explique par la non disponibilité des ressources financières

Ce tableau montre une avancée notoire dans l'atteinte des indicateurs où certaines activités ont été bouclées. Aussi, il faut signaler une rupture de fonds ayant empêché l'exécution des activités avec coût telles que : les auto-évaluations et la situation du personnel.

Pendant ce trimestre, la réalisation des auto-évaluations a connu des problèmes dans certains districts où les MCD ne voulaient pas qu'elles se réalisent dans l'option du projet où il a été prévu un accompagnement dans les 25% des CSCOM/ASACO au lieu des 50% des CSCOM/ASACO planifiées à l'an 1.

Région de Ségou

Codes	Activités	Indicateurs	Trimestre juillet-septembre 2021			Progrès sur les livrables			Explication/commentaires
			Prévision	Réalisation	Ecart	Prévision	Réalisation	Ecart	
5.3.3.5 et 5.3.3.7	Soutenir techniquement les sessions de mise à jour du plan d'action/micro-planning des CSCOM incluant la planification de la supervision des maternités rurales	Nombre de CSCOM ASACO ayant mis à jour leur micro plan en prenant en compte les activités du projet	99	88	-11	105	94	-11	11 aires de santé inaccessibles pour des raisons de sécurité.
		Nombre de maternités rurales dont la supervision a été planifiée dans le microplan	30	16	14	30	16	14	Dans nos zones d'intervention accessibles, seulement 16 maternités rurales sont répertoriées et leur supervision a été planifiée dans les micro- plans de leurs aires de santé.
5.1.4.3 et 5.3.3.6	Soutien à l'organisation des assemblées générales annuelles des ASACO avec la participation du secteur privé (validation du microplan révisé, présentation du projet)	Nombre de CSCOM ASACO ayant tenu au moins une assemblée générale pour la présentation du projet	99	88	-11	105	94	-11	11 aires de santé inaccessibles pour des raisons d'insécurité.
		Nombre de CSCOM ASACO ayant validé le plan de travail/microplan mis à jour lors d'une assemblée générale	99	88	-11	105	94	-11	11 aires de santé inaccessibles pour des raisons d'insécurité.
5.1.4.2	Appui aux réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO-CSCOM pour la validation du microplan	Nombre de réunions de Conseil d'Administration d' ASACO tenues	105	28	77	105	28	77	Non tenue régulière des réunions trimestrielles et Indisponibilité des membres du conseil d'administration.
1.1.1.3	Soutenir les réunions pour mettre à jour la situation des RHS et le plan d'action au niveau du CSCOM et définir des mécanismes d'incitation pour améliorer la rétention	Nombre de CSCOM ayant fait la situation du personnel et élaboré un plan d'action pour renforcer la situation des ressources humaines	105	94	-11	105	94	-11	11 aires de santé inaccessibles pour des raisons d'insécurité.

2.4.2.1	Soutenir une session de formation pour les ASACO /CSCOM et les prestataires de soins privés, y compris les maternités rurales sur l'auto-évaluation	Nombre de structures privées et maternité rurales dont le personnel a bénéficié d'une formation sur l'auto-évaluation	55	36	-19	55	36	-19	Retard de transfert de fonds ; indisponibilité des partenaires locaux due à la campagne CPS et des rencontres au niveau district sur la PEV impliquant les maires, les présidents d'ASACO, les DTC et les agents PEV.
4.1.4.2	Organiser des réunions mensuelles au niveau du CSCOM incluant les structures privées et les maternités rurales	Nombre de réunions techniques du CSCOM tenues avec l'implication des acteurs techniques et des structures privées et maternité rurales	105	5	100	105	5	100	Ces réunions ne sont pas régulièrement tenues pour cause de : -Non-disponibilité des acteurs ; -Absence de partenariat entre le CSCOM, les structures privées et maternité rurales ; - structures privées et maternité rurales sont méfiantes vis-à-vis de l'approche et redoutent la fermeture de leurs structures ;
4.1.4.1 et 4.4.2.2.	Support aux réunions mensuelles du comité de gestion ASACO-CSCOM pour présenter le bilan du mois précédé, la réalisation des activités, la situation financière, faire l'analyse des données pour la prise de décision, planifier les activités du mois	Nombre de Réunion mensuelles comité de gestion CSCOM ASACO tenues	384	126	258	525	157	-368	L'organisation des réunions mensuelles par les ASACO est très timide pendant cette période hivernale
5.4.2.1	Cartographier les groupes communautaires clés, qui peuvent influencer le leadership, la gouvernance et la responsabilité en collaboration avec HCH	Nombre des CSCOM ayant fait le mapping des groupements communautaires qui peuvent influencer le leadership, la gouvernance et la redevabilité grâce une collaboration avec Keneya Nieta	105	94	-11	105	94	-11	11 aires de santé inaccessibles pour des raisons d'insécurité.

	Collecte de données avec l'application Mergdata	Nombre d'aire de santé dont les données sont collectées	94	94	0	0	0	0	Cette collecte a été bouclée
	Superviser les ADC	Nombre d ADC supervisé	09	09	0	09	09	0	Tous les ADC ont reçu une supervision pendant la période

A Ségou, des efforts appréciables ont été consentis par l'ONG au cours du trimestre, mais nous encourageons ASDAP à redoubler d'efforts pour une réponse favorable des attentes. Il faut également souligner des changements de personnel sont intervenus à savoir un (01) Superviseur ADC et un (01) ADC.

La supervision réalisée par la conseillère en renforcement des capacités a permis de mieux cadrer les interventions au niveau des ADC assistés.

Région de Mopti

Codes	Activités	Indicateurs	Période du trimestre			Progrès sur les livrables			Explication/commentaires
			Prévision	Réalisation	Ecart	Prévision	Réalisation	Ecart	
5.1.4.1, 4.1.4.1 et 4.4.2.2	Support aux réunions mensuelles du comité de gestion ASACO-CSCOM pour présenter le bilan du mois précédé, la réalisation des activités, la situation financière, faire l'analyse des données pour la prise de décision, planifier les activités du mois	Nombre de Réunion mensuelles comité de gestion CSCOM ASACO tenues Nombre de réunions de comité de gestion de l'ASACO avec analyse des données pour la planification mensuelle des activités	176 aires de santé	106	70	264	123	141	Cette activité est routinière et la progression est très significative avec la présence du projet. Une grande partie des rencontres mensuelles des comités ont été perturbées par les campagnes, nationales, les formations en masse des DTC et même l'organisation des auto évaluations qui ont mobilisé tous le personnel opérationnel des CSCOM et ASACO
5.1.4.2	Appui aux réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO-CSCOM- Municipalités inclure des réflexions à la revitalisation des CAM à travers la tenue de réunions trimestrielles	Nombre de réunions de Conseil d'Administration d' ASACO tenues	83 aires de santé	21	62	88	27	61	Cette activité est routinière et la progression est très significative avec la présence du projet. . Une mise à jour sera faite pendant la correction du présent rapport
5.1.4.3 et 5.3.3.6	Soutien à l'organisation des assemblées générales annuelles des ASACO avec la participation du secteur privé (validation du micro plan révisé, présentation du projet)	Nombre de CSCOM ASACO ayant tenu au moins une assemblée générale pour la présentation du projet Nombre de CSCOM ASACO ayant validé le plan de travail/microplan mis à jour lors d'une assemblée générale	88 aires de santé	88	0	88	0	0	Les AG annuelles ont été organisées dans les 88 aires de santé de cette première année.

2.4.2.2 et 2.4.2.3	Effectuer une auto-évaluation dans certains établissements privés et certaines maternités rurales et mettre en place une équipe qualité	Nombre de structures privées et maternité rurales ayant réalisé au moins une séance d'auto évaluation Nombre de structures privées et maternité rurales ayant une équipe qualité mise en place	51 (dont 22 maternités rurales)	51	0	51	0	51	Cette activité n'a pu être réalisée par défaut de fonds pendant la période à laquelle elle a été planifiée
2.4.2.1	Soutenir une session de formation pour les ASACO /CSCOM et les prestataires de soins privés, y compris les maternités rurales sur l'auto-évaluation	Nombre de structures privées et maternité rurales dont le personnel a bénéficié d'une formation sur l'auto-évaluation	51	13	36	51	13	38	Les cliniques privées majoritairement installées en zone urbaine n'ont pas participé aux auto-évaluations. En plus, la non prise en charge des frais de transport et de perdiem en est pour beaucoup.
		Nombre d'ASACO dont le personnel ASACO/CSCOM a bénéficié d'une formation sur l'auto-évaluation	88 aires de santé	86	2	88	86	3	L'activité n'a pu être réalisée dans l'aire de santé de Guilé (Tenenkou) et Sévaré 3 pour raison d'insécurité et de la non acceptation de l'activité par les membres de l'ASACO. L'information serait partagée avec le président de la Felascom pour pallier aux difficultés rencontrées
5.3.3.5 et 5.3.3.7	Soutenir techniquement et financièrement les sessions de mise à jour du plan d'action / micro-planning des CSCOM incluant la planification de la supervision des maternités rurales	Nombre de CSCOM ASACO ayant mis à jour leur micro plan en prenant en compte les activités du projet Nombre de maternités rurales dont la supervision a été planifié dans le microplan	88 aires de santé	88	0	88	0	88	Les dispositions financières ont manquées à la période où l'activité a été programmée
4.1.4.2	Organiser des réunions mensuelles au niveau du CSCOM incluant les structures privées et les maternités rurales	Nombre de réunions techniques du CSCOM tenues avec l'implication des acteurs techniques et des structures privées et maternité rurales	51	51	0	51	0	51	La zone compte 22 maternités rurales et 29 cliniques privées. Pour le moment les cliniques privées n'ont pas eu le temps de participer à aucunes rencontres de CSCOM mais 17 maternités

									rurales ont déjà pris part aux rencontres mensuelles du mois de juin tenues en juillet.
	Organiser les missions de supervisions des activités du projet	Nombre d'ADC supervisés	8	5	3	8	5	3	L'activité n'a pu être réalisée dans d'autre district pour des raisons de non disponibilité des fonds à la période où l'activité a été programmée

A Mopti, l'ONG YA-G-TU a fourni des efforts remarquables dans l'atteinte des livrables. Aussi, il convient de noter que par souci d'atteindre les résultats, elle a procédé à un préfinancement des activités toute chose ayant favorisé l'exécution entière des auto-évaluations. En outre, contrairement au trimestre précédent l'ONG s'est montrée capable de relever les défis.

Commentaire global

Globalement ce trimestre a été déterminant en termes de réalisation des livrables (voir tableau des résultats) à savoir : la tenue des AG, la participation aux réunions mensuelles, la réalisation des auto-évaluations des ASACO/CSCOM, la mise à jour et l'élaboration des micro plans.

Aussi, contrairement au trimestre précédent où certaines directives ont fait défaut pour avancer dans la réalisation des activités, ce trimestre a été profitable pour combler les insuffisances.

- L'instauration du cadre d'échanges entre les ONG, le GP/SP et Palladium ont permis une mise à jour mensuelle des différents acteurs et a contribué à créer une émulation entre les ONG ;
- Toutes les ONG partenaires ont fait montre de capacité dans la mise en œuvre des activités ;
- La rupture de fonds constatée durant le trimestre est due à la non soumission à temps des livrables ;
- La priorisation et le préfinancement des activités ont contribué favorablement à l'atteinte des résultats.

Stratégies d'intervention pour l'adoption des interventions dans le contexte COVID-19

Au cours du trimestre, le télétravail est toujours en vigueur et pour toutes les rencontres occasionnées, les dispositions sont prises à travers le respect des mesures barrières et la mise à disposition des masques et des gels hydro alcooliques.

Challenges/difficultés rencontrées /Solution appliquées et ou proposées

Les principales difficultés se résument à :

- La non soumission à temps de la justification des livrables par les ONG ;
- Le retard dans la mise à disposition des fonds des ONG ;
- L'insuffisance de fonds pour permettre de superviser l'ensemble des ADC ;
- La non dotation des forfaits pour assurer la communication et la collecte des données.

Leçons apprises

Les réunions mensuelles initiées par le GP/SP sur l'état d'avancement des activités ont permis de connaître l'évolution dans la mise en œuvre des activités par les ONG ; L'implication des différents acteurs (services techniques et partenaires locaux) facilite la mise œuvre des activités et favorise l'intégration.

Suggestions et recommandations

- Intensifier les activités terrain conformément aux engagements ;
- Faire un suivi rapproché en vue de renforcer la capacité des agents terrain.

Conclusion

Le trimestre Juillet à Septembre 2021 a été une période décisive pour les ONG car contrairement au trimestre précédent où les activités ont été timides. Les trois (03) ONG partenaires ont fait montre de leur capacité en réalisant plusieurs livrables.

Malgré l'insuffisance des fonds, les ONG ont priorisé les activités sur les salaires et cela a contribué à l'atteinte de la plupart des indicateurs.

Le GP/SP encourage le cadre d'échange mis en place par Palladium et compte étendre ce cadre entre les ONG, le GP/SP et Palladium ce qui permettrait de mieux cerner les préoccupations pour donner des réponses appropriées.

Liste et contact des ONG locales partenaires

N°	Prenoms & Nom	Titre	Adresse e-mail	Contacts
1	Elisée Sidibé	D/Exécutif ACOD	acod@afribone.net.ml	66 72 05 36
2	Dr Ousmane Traoré	Directeur Exécutif ASDAP	ousmane.traore@asdapmali.org	66 72 07 65
3	Guindo Yaiguiné Tembely	Directrice YAG-TU	ongyagtubandiagara@gmail.com	76 37 22 28